

بازی درمانی

برای کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری، کم توجهی و بیش فعالی

مؤلفین

مریم تنبیر - مهرنوش ملکزاده

رقیه یزدانی - زینب رستمی

حسین کوهساریان

ویراستار علمی و تخصصی

امیرعلی رجنی



بازی درمانی برای کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری، کم توجهی و بیش فعالی

عنوان و نام پدیدآور : بازی درمانی برای کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری، کم توجهی و بیش فعالی / مولفین مریم قنبرپور...

(و دیگران)؛ ویراستار علمی و تخصصی امیرعلی رجنی.

مشخصات نشر : تهران: انتشارات صالحیان، ۱۳۹۹.

مشخصات فیزی : ۲۱۷ ص.

شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۲۱۴-۴۴۶-۳

وضعیت فهرست نویسی : فیا

یادداشت : زینب یزدانی، زینب رستمی، امیرعلی رجنی.

موضوع : بازی درمانی

موضوع : Play Therapy

موضوع : کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری

موضوع : Learning disabled children

موضوع : کم توجهی در کودکان - تجربه

موضوع : Attention deficit hyperactivity disorder

شناسه افزوده : قنبرپور، مریم، ۱۳۵۳-

شناسه افزوده : رجنی، امیرعلی، ۱۳۷۵ -، ویراستار

رده بندی کنگره : RJ ۵۰۵

رده بندی دیویی : ۶۱۸/۹۲۸۹۱۶۵۳

شماره کتابشناسی ملی : ۶۱۰۹۲۴۴

مولفان مریم قنبرپور، مهرنوش ملک زاده، رقیه یزدانی، زینب رستمی، حسین کوهساریان

ناشر صالحیان

صفحه آرا محسن، اسفندیاری

ویراستار امیرعلی رجنی

شابک ۹۷۸-۶۲۲-۲۱۴-۴۴۶-۳

شمارگان ۱۰۰۰ نسخه

سال و نوبت چاپ اول - ۱۳۹۸

قیمت ۴۰۰۰۰ تومان

ISBN:978-622-214-446-3

تهران - میدان انقلاب - خیابان کارگر جنوبی - خیابان شهدای زاندارمیری

پلاک ۱۲۷-واحد ۳

تلفن: ۶۶۹۷۹۳۰۰ - ۹۱۹۰۸۱۰۱۴۲

سایت انتشارات: www.pubsalehiyan.ir



فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱۱	مقدمه
۱۵	فصل اول: تاریخچه بازی درمانی
۱۷	تعاریف بازی و طبقه‌بندی آن
۱۸	بازی چیست؟
۲۲	جایگاه بازی
۲۴	بازی را از نظر شناختی به چهار نوع می‌توان تقسیم کرد
۲۴	توجیهات مکاتب مختلف از بازی
۲۷	بازی در مدارس و محیط‌های آموزشی
۲۹	بهداشت و بازی
۳۱	فصل دوم: نقش بازی در کودکان
۳۴	مراحل پیشرفت بازی در کودکان
۳۴	چگونگی بازی‌های فکری
۳۴	اهمیت بازی، در دوران اولیه کودکی
۳۶	بازی‌ها در چهار جهت به رشد کودکان کمک می‌کنند
۳۶	نقش بازی در رشد جسمانی (Physically)

۳۶	نقش بازی در رشد ذهنی (Mentally)
۳۶	نقش بازی در رشد اجتماعی (Socially)
۳۶	نقش بازی در رشد عاطفی (Emotionally)
۳۷	نقش بازی در رشد جسمانی
۳۹	نقش بازی در رشد ذهن
۴۰	نقش بازی در رشد اجتماعی
۴۳	تأثیر بازی در تربیت کودکان
۴۳	جنبه‌های بازی
۴۷	فصل سوم: نظریه‌های بازی و رشد کودکان
۴۹	مقدمه
۴۹	بازی فعال و بازی ایستا
۴۹	نظریه‌های بازی
۴۹	گروس: ارزش انطباقی
۵۰	فروید: بازی وسیله‌ای است برای کامروایی
۵۰	اریکسون: بازی به عنوان درمان
۵۱	پیاژه: بازی چون درون‌سازی و تحکیم
۵۱	چهره‌های بازی
۵۲	بازی بهترین وسیله است که کودکان
۵۲	چهار دوره بازی
۵۳	بازی در جریان افزایش سن کودک
۵۴	بازی و سازگاری اجتماعی کودک
۵۴	مراحل پیشرفت
۵۵	چگونگی بازی‌های فکری
۵۵	بازی‌های فوق‌العاده برای رشد مهارت‌های ذهنی و جسمی کودکان

۶۱	فصل چهارم: اختلالات یادگیری چیست؟
۶۳	مقدمه
۶۴	تاریخچه
۶۴	نظریه‌ی غلبه‌ی طرفی مغز
۶۶	نظریه‌ی کوتاهی دامنه‌ی توجه
۶۸	نظریه‌ی فرابری آگاهی‌ها
۷۰	نظریه‌ی تأخیر در رشد
۷۱	نظریه‌ی ضایعات خفیف مغزی
۷۴	تعریف اختلالات یادگیر
۷۷	گروه‌بندی و مراحل تشخیص کودکان با اختلالات یادگیری
۷۷	کودکان با دشواری‌های
۷۸	کودکان با دشواری‌هایی در تشخیص و ترکیبایی
۷۹	کودکان با دشواری‌هایی در تشخیص و درک شوا
۸۰	کودکان با دشواری‌هایی در تکلم
۸۲	کودکان با دشواری‌هایی در خواندن و هجی کردن
۸۳	کودکان با دشواری‌های اساسی در نوشتن
۸۴	کودکان با دشواری‌های اساسی در ریاضیات
۸۴	مراحل تشخیص کودکان با اختلالات یادگیری
۹۱	فصل پنجم: اختلال خواندن و بازی درمانی
۹۴	اختلال خواندن (دیسلکسیا) چیست؟
۹۷	هرم رشد خواندن کاریلو
۹۷	اختلال خواندن قابل درمان
۹۸	علائم و نشانه‌های اختلال خواندن
۱۰۰	انواع اختلال خواندن

مشکلات مربوط به خواندن.....	۱۰۱
نقش بازی درمانی در بهبود مشکلات کودکان با اختلال یادگیری ویژه.....	۱۰۲
درمان اختلال خواندن.....	۱۰۲
بازی درمانی زبان شناختی.....	۱۰۴
چه راهبردها و بازی هایی برای کودکان با اختلال یادگیری ویژه مناسب و کاربردی هستند؟.....	۱۰۵
تمرین ها برای تحریک سلول های عصبی.....	۱۰۶
تمرین های تنفسی.....	۱۰۶
تمرین های تقویت حافظه سیداری.....	۱۰۸
تمرین های تقویت حافظه دیداری.....	۱۰۹
تمرین های تقویت هماهنگی دیداری حرکتی.....	۱۱۰
تمرین های تقویت حافظه توالی.....	۱۱۱
فصل ششم: اختلال ریاضی و بازی درستی	۱۱۳
مقدمه.....	۱۱۵
اختلال ریاضی چیست؟.....	۱۱۵
برای درمان اختلال یادگیری ریاضی چه باید کرد؟.....	۱۱۷
رفع اشکال در مهارت های محاسباتی پایه.....	۱۱۸
رفع موانع توجه و دقت.....	۱۱۸
تعدادی از اختلالات ریاضی و تمرین های پیشنهادی برای رفع آن ها.....	۱۱۹
تمرین های پیشنهادی برای رفع هر کدام از این اختلالات.....	۱۲۰
برای درمان اختلال یادگیری ریاضی چه باید کرد؟.....	۱۲۳
تمرین های پیشنهادی برای دانش آموزان دارای اختلال ریاضی.....	۱۲۳
فصل هفتم: اختلال دیکته و بازی درمانی	۱۲۹
مشکل املائی ویژه یعنی چه؟.....	۱۳۱
۹ راهکار مؤثر برای کمک به مشکلات دیکته نویسی.....	۱۳۱

۱۳۴	برای ناتوانی‌های شدید هجی کردن، از این روش‌ها استفاده کنید.....
۱۳۷	نمونه‌هایی از اشتباهات دانش‌آموزان مبتلا به اختلال دیکته.....
۱۳۹	اصول و مبانی املا.....
۱۴۱	روش تدریس املا چیست؟.....
۱۴۱	نکات برجسته روش آموزش املاي فارسی.....
۱۴۲	معیارهای ارزشیابی در دیکته نویسی.....
۱۴۷	فصل هشتم: اختلال نوشتن و بازی‌درمانی
۱۴۹	اختلال نوشتن چیست؟.....
۱۴۹	تعریف مهارت نوشتن.....
۱۵۰	عوامل دخیل در نوشتن.....
۱۵۰	پیش‌نیازهای اولیه زبان نوشتاری.....
۱۵۰	پیش‌نیازهای ثانویه زبان نوشتاری.....
۱۵۱	مهارت‌های شش‌گانه پایه برای نوشتن سبق نظر (۱۳۹۹).....
۱۵۱	اختلال نوشتن یا دیس‌گرافیا.....
۱۵۲	انواع اختلال نوشتن.....
۱۵۲	علائم و نشانه‌های اختلال نوشتن.....
۱۵۳	دلایل اختلال نوشتن.....
۱۵۵	تشخیص اختلال نوشتن.....
۱۵۷	معیار تشخیص.....
۱۵۷	مشکلات در زمینه اختلال نوشتن.....
۱۶۲	ملاک‌های تشخیص اختلال نوشتن.....
۱۶۲	میزان شیوع اختلال نوشتن.....
۱۶۳	درمان اختلال نوشتن.....
۱۶۴	مهارت خط پیوسته.....

مقدمه

یادگیری یکی از مهم‌ترین جنبه‌های رفتاری در انسان و موجودات تکامل‌یافته، پایه و اساس بسیاری از مهارت‌ها است. یادگیری در انسان موجب می‌شود از سایر موجودات و دیگر هم‌نوعان خود متمایز گردد. یادگیری ممکن است بدون مشکل حاصل شود و یا برخی از شکلات، سبب یاد نگرفتن یا اختلال در یادگیری شوند. طی سال‌های متمادی، پژوهشگران با کودکانی مواجه شدند که از نظر وضعیت بینایی و شنوایی و هوش بهنجار بوده‌اند ولی نمی‌توانستند یاد بگیرند. در اواخر سال‌های ۱۹۳۰ و اوایل ۱۹۴۰، روانشناسی به تدریج و دستیارش استراوس که یک متخصص اعصاب و روان بود، اولین قدم تحقیقی سازمان‌یافته را در این قلمرو نوین برداشتند؛ اما علی‌رغم مطالعات فراوانی که در این زمینه آمده است، هنوز شناسایی این اختلال با نوعی سردرگمی همراه است. دانش‌آموزان مبتدیه اختلال یادگیری گروه ناهمگونی را تشکیل می‌دهند که وجه اشتراک همه‌ی آن‌ها ناتوانی یا اختلال در یادگیری دروس مدرسه است. اختلال یادگیری تقریباً همیشه به علت عصبی منجر می‌شود، اما این بدان معنا نیست که هر کودک دچار افت تحصیلی، دارای اختلال یادگیری باشد. همچنین اختلال نقص توجه بیش‌فعالی یکی از اختلالات روانشناختی کودکان است که در دهه اخیر، تحقیقات زیادی درباره آن انجام گرفته است. وقوع اختلال بیش‌فعالی یکی از شایع‌ترین اختلالات کودکان است. مطابق با پنجمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات انجمن روان‌پزشکی آمریکا (DSM5)، دشواری در حفظ توجه، بیش‌فعالی و رفتار تکانشگرانه از خصوصیات بارز این اختلال است. این اختلال در کودکان بسیار پیچیده است و نه تنها منجر به مشکلاتی برای خود کودک می‌شود بلکه برای خانواده‌های آن‌ها و محیط اجتماعی پیرامون آن‌ها نیز

مشکلاتی ایجاد می‌کند. البته نمی‌توان گفت کودک برای خانواده به‌تنهایی ایجاد مشکل می‌کند، بلکه این ارتباط والد_کودک یک فرآیند دوسویه است که هر دو بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند. مبتلایان به اختلال نارسایی توجه_ بیش‌فعالی مشکلات زیادی در مدرسه، منزل و یا همسالان خود دارند. مشکل اصلی آنان ناتوانی در تنظیم رفتار است. آن‌ها اغلب نمی‌توانند رفتار مناسبی که لحظه‌به‌لحظه با شرایط محیط هم‌راست است داشته باشند و همچنین نمی‌توانند پیامدهای رفتارشان را ارزیابی نمایند و برای ترمیم آن‌ها از توانین به توجه بیشتری نیاز دارند. رفتار کودکان مبتلابه اختلال نارسایی توجه_ بیش‌فعالی بر عملکرد آنان در خانواده مدرسه و اجتماع اثر سوء می‌گذارد و واکنش منفی افراد پیرامون را برمی‌انگیزاند.

کودکان طبیعی به علل رفتارهای مناسب و موفقیت‌های تحصیلی و اجتماعی‌شان زمینه‌های زیادی برای تشویق شدن دارند، ولی کودکان مبتلابه اختلالات یادگیری و کودکان مبتلابه اختلال نقص توجه_ بیش‌فعالی کمتر به این‌گونه موفقیت‌ها دست می‌یابند و عوارض بیماری باعث کاهش اعتماد به‌نفس یا احساس بی‌کفایتی و احساس ناخشنودی در آنان می‌شود و احتمال ابتلای آنان به دیگر مشکلات روان‌پزشکی را افزایش می‌دهد. در مواردی ناآگاهی‌ها و ناآشنایی‌های معلمان، مسئولان و والدین سبب می‌شود که این کودکان به‌اشتباه به مدارس استثنایی فرستاده شوند. بسیاری از این کودکان به دلیل شکست‌های مکرر تحصیلی دچار ناکامی شده و ترک تحصیل می‌کنند. به‌علاوه اگر مشکلات آن‌ها به‌موقع تشخیص داده نشود و برنامه‌های مداخله‌ای مناسب اجرا نشود، احتمال بروز نابسامانی‌هایی چون اضطراب، افسردگی و بزهکاری در آن‌ها افزایش می‌یابد.

هر فرد برای رشد ذهنی و اجتماعی خود نیازمند اندیشه و تفکر است و بازی خمیرمایه‌ی این تفکر و اندیشه است. آمادگی جسمی و روحی برای مقابله با مشکلات بخشی از فلسفه‌ی بازی کودکان است. کشف دنیای اطراف بخش دیگری از فلسفه

بازی است که کودک حس کنجکاوی خود را از این طریق ارضاء می‌کند. بازی تن و روان کودک را واکسینه می‌کند و مسئولیت اجتماعی و اقتصادی را که در آینده باید به دوش کشد به او می‌آموزد. کودک با بازی کردن موقعیتی به دست می‌آورد تا اعتقادات، احساسات و مشکلات خود را پیدا کند و مهارت‌های زندگی را بیاموزد. رابرت وایت می‌گوید: ساعات زیادی را که کودکان صرف بازی می‌کنند نمی‌توان به‌هیچ‌وجه تلف‌شده تلقی نمود؛ بازی ممکن است شادی‌بخش باشد ولی در دوران کودک یک کار جدی است. بدون تردید بازی بهترین شکل فعالیت طبیعی هر کودک محسوب شود (داتن، ری، راین و جونز، ۲۰۰۵). در میان روش‌های درمانگری در کودکان، بازی درمانی یکی از شاخص‌ترین و پرکاربردترین روش‌ها است که روانشناسان و پژوهشگران متعددی طی چندین دهه از این روش برای درمان طیف وسیعی از اختلال‌ها و مشکلات بهره‌جسته‌اند و اثربخشی آن را به اثبات رسانیده‌اند. شناخت بیماری‌های اختلال یادگیری و بیش‌فعالی کودکان که دو مقوله جدا از هم هستند موجب می‌شود تا علاج آن به‌موقع آغاز شود در غیر این صورت زمان طلایی درمان از دست می‌رود در نتیجه دوره درمان و امکان نتیجه‌گیری آن دشوارتر و طولانی‌تر خواهد بود. تأثیر نامطلوب این نوع اختلال در وضع تحصیلی دانش‌آموزان، ناهنجاری‌های رفتاری و تفاوت در یادگیری این کودکان، مادران و مادران را نگران آینده کودک می‌کند و زندگی خانواده را شدیداً تحت تأثیر قرار می‌دهد؛ در صورتی که با آشنایی به‌موقع با این مشکلات، نحوه برخورد، درمان، کنترل عواقب و پیامدهای این اختلالات امکان‌پذیر شده و به‌مرورزمان، امکان درمان آن فراهم می‌شود.